# Die psychologische Struktur der Herta Brigitte Bertel (1943–2024)

Das Leben von Herta Brigitte Bertel war geprägt von einer heroischen, aber erstarrten Überlebensleistung, die sich psychoanalytisch und traumawissenschaftlich wie folgt fassen lässt:

### Der eingefrorene Kern und das Überlebens-Ich

Durch die frühe traumatische Erfahrung als Verdingkind – geprägt von emotionaler Verwahrlosung, existentieller Härte und ausbeuterischer Arbeit – bildete sich kein stabiles, integriertes Ich heraus. Stattdessen entstand eine starre Abwehrstruktur, die als Überlebens-Ich fungierte. Die massiven Affekte von Scham, Angst und Wut konnten nicht psychisch verarbeitet werden und blieben als unbewältigte, abgespaltene Fragmente im Es isoliert. Dieser Zustand glich einem „eingefrorenen Kern“, der die Persönlichkeit lebenslang in einer traumatischen Zeitlosigkeit fixierte.

### Narzissmus als Rüstung und der soziale Aufstieg

Der spätere soziale Aufstieg, die Ehe mit einem Arzt und der Erwerb von Eigentum stellten keine innere Heilung dar, sondern dienten als narzisstische Rüstung. Die bürgerliche Fassade fungierte als Schutzwall, um das frühere Elend und die damit verbundene tiefe Beschämung zu verleugnen. Selbst die enorme körperliche Leistung von 400.000 Höhenmetern beim Bergwandern ist in diesem Kontext nicht als Genuss, sondern als motorisches Abarbeiten gegen den inneren Schmerz und als Versuch der physischen Selbstvergewisserung unter extremem Druck zu deuten.

### Die Blockade der Symbolisierung

Ein entscheidendes Defizit lag in der Unfähigkeit zur Symbolisierung. Da in der prägenden Kindheit die notwendige Resonanz fehlte, um Schmerz in Sprache und Begriffe zu verwandeln, blieb das Trauma „wortlos“. Ohne die Möglichkeit, das Erlebte zu benennen und in eine narrative Identität einzubinden, konnte die Vergangenheit nie zur abschließbaren Erfahrung werden. Sie blieb ein unverarbeiteter, roher Zustand, der die Gegenwart permanent überschattete.

### Depression als regulatorischer Schutzschild

Die lebenslange Depression war kein bloßes Symptom, sondern ein struktureller Mechanismus, um unkontrollierbare und potenziell überflutende Gefühle

„abzuschalten“. Die konsequente Vermeidung von Gesprächen und tiefergehender Nähe diente dem Erhalt des fragilen inneren Gleichgewichts. Jede echte emotionale Resonanz hätte das drohende Chaos der Kindheitstrata berührt, weshalb die emotionale Distanz als notwendiger Selbstschutz aufrechterhalten wurde.

**Projektive Identifikation und die Dynamik der Schuld**

Durch den Mechanismus der projektiven Identifikation wurden unerträgliche innere Zustände wie Selbsthass, Scham und die Wut über das eigene Schicksal nach außen verlagert. Das eigene Kind wurde dabei unbewusst als „psychischer Container“ für diese unerträglichen Affekte genutzt. Die Schuldzuweisungen waren somit kein pädagogischer Akt, sondern ein verzweifelter Versuch des Ichs, sich der eigenen inneren Entwertung durch Externalisierung zu entledigen.

**Die Stärke in der Starre**

Trotz dieser massiven psychischen Belastung und der fehlenden Aufarbeitung zeigte sich eine außergewöhnliche Resilienz in Form einer „Stärke in der Starre“. Der konsequente Verzicht auf Suchtmittel wie Alkohol oder Tabletten zur Betäubung des Schmerzes unterstreicht eine fast unmenschliche Willenskraft. Das lebenslange Pflichtbewusstsein im Berufsleben fungierte als stabilisierender Anker, der den Zusammenbruch verhinderte, auch wenn die 22-jährige Pensionierung schließlich die schmerzhafte Leere hinter der wegfallenden Struktur offenbarte.

**Fazit**

Herta Bertel war eine Kämpferin, deren Leben nicht durch Heilung, sondern durch ein beispielloses Aushalten definiert war. Sie trug achtzig Jahre lang einen massiven inneren Schmerz, ohne an ihm zu zerbrechen oder sich ihm durch Betäubung zu entziehen. Dieser Sieg über die totale Dekompensation wurde jedoch mit dem Preis einer tiefen emotionalen Isolation bezahlt, da die Abwehr des Traumas gleichzeitig den Zugang zum lebendigen Selbst und zum Gegenüber versperrte.

## Biografisches Porträt: Herta Brigitte Bertel (geb. Krug)

**Referenz für institutionelle Reformen und Traumadokumentation**

***Persönliche Daten & Stammdaten***

- **Geburtsname:** Herta Brigitte Krug
- **Geburtsdatum:** Dienstag, 21.12.1943 (Salzburg, Landeskrankenhaus/SALK)
- **Sterbedatum:** Freitag, 12.04.2024, um 15:37 Uhr (Salzburg, Hellbrunner Str. 7/b)
- **Erscheinungsbild:** Schwarzhaarig, sehr schlank, hageres Gesicht. Ihr Wesen war zeitlebens von Melancholie, Ernsthaftigkeit und Traurigkeit geprägt; sie konnte selten lachen.

***Kindheit und Jugend (Die Wurzeln des Traumas)***

Herta Brigitte Krugs Leben war von Anfang an durch Entwurzelung gekennzeichnet. Als uneheliches Kind (damals ein gesellschaftliches Stigma) verbrachte sie ihre Kindheit bei verschiedenen Pflegeeltern auf Bauernhöfen in **Lessach, Lungau**.

- **Systemische Vernachlässigung:** Ihre Kindheit war durch harte Arbeit statt Spiel definiert. Sie litt unter Hunger und der öffentlichen Demütigung als „Bettnässerin“ – ein Symptom ihrer psychischen Not, für das sie gezwungen wurde, mit dem nassen Leintuch für alle sichtbar durch das Dorf zu gehen.
- **Herkunft:** Ihre Großmutter mütterlicherseits war taubstumm und wurde deshalb in Lessach als „dumm“ abgestempelt. Ihre Mutter, Maria Krug, kam später nach St. Veit und ist in Lessach begraben.

***Berufsweg und sozialer Aufstieg***

Trotz geringer Schulbildung (nur Volksschule) und fehlender Ausbildung schaffte sie den Sprung in die Landeshauptstadt.

- **Öffentlicher Dienst:** Sie arbeitete über Jahrzehnte als Sekretärin im **Gesundheitsamt Salzburg** (Anton-Neumayr-Platz 3) bis zu ihrer Pensionierung.
- **Wegbegleiter:** Eine jahrzehntelange kollegiale Freundschaft verband sie dort mit **Josef Mlcak** (1926–2012), einem engagierten Freiwilligen beim Roten Kreuz und der Bergrettung.

### *Ehe und Familienstruktur*

- **Erster Partner:** Siegfried „Sigi“ Gmachl (späterer Taufpate ihres Sohnes).
- **Biologischer Vater des Sohnes:** Laut Herta Bertel war dies **Dr. Peter Strobl**, ein blonder, großgewachsener Arzt, mit dem sie zwischen 1962 und 1966 liiert war. Er drängte sie zur Abtreibung und leistete keinen Unterhalt.
- **Ehe:** Am 5. August 1977 heiratete sie **Dr. med. Michael Bertel** (geb. 09.06.1944). Die Ehe hielt 47 Jahre bis zu ihrem Tod. Dr. Bertel pflegte sie bis zuletzt.

### *Wohnsitze in Salzburg*

1. **Müllnerhauptstraße 18:** Wohnort bei der Geburt ihres Sohnes.
2. **Goethestraße 12, Itzling:** Eine 32-Quadratmeter-Gemeindewohnung (1976–1978).
3. **Künstlerhausgasse, Nonntal:** Erste Eigentumswohnung.
4. **Hellbrunner Str. 7/b:** Eine 119-Quadratmeter-Eigentumswohnung im Dachgeschoss, ihr letzter Wohnsitz.

### *Die Beziehung zu ihrem Sohn, Peter Siegfried Krug*

Die Beziehung war durch institutionelle Trennung und emotionale Distanz gezeichnet.

- **Frühe Trennung:** Sofort nach der Geburt am 23.11.1966 gab sie ihren Sohn in ein Säuglingsheim, später in das **Kinderheim Itzling**.
- **Kommunikationsbarrieren:** Die wöchentlichen Besuche waren von Sprachlosigkeit und Schuldzuweisungen geprägt. Die Abwertung ihres Sohnes als „Versager“ führte 2011 zum endgültigen Bruch. Peter Siegfried Krug sah seine Mutter von 2011 bis zu ihrem Tod 2024 nicht mehr.

### *Interessen und Wesensmerkmale*

- **Natur und Sport:** Sie war eine ausdauernde Bergwanderin (gemeinsam mit Dr. Bertel ca. 400.000 Höhenmeter) und Langläuferin.

- **Musikalisches Gedächtnis:** Sie besaß die Gabe, klassische Stücke bereits nach den ersten Takten zu erkennen.
- **Überlebensmodus:** Trotz materieller Sicherheit durch die Ehe mit einem Arzt blieb sie innerlich im „Survival-Modus“ verhaftet, geprägt von Existenzängsten und einer Fixierung auf soziale Statussymbole.

***Tod***

Nach einem Behandlungsfehler (nur eine Hüfte wurde operiert) verbrachte sie ihre letzten zwei Jahre bettlägerig in der Wohnung. Sie verstarb am 12. April 2024 friedlich in ihrem Zuhause.

### Dokumentarischer Hinweis & Mission

**Zur digitalen Transparenz:** Da Herta Bertel systematisch Fotos ihres Sohnes aus Alben entfernte und so die Rekonstruktion der Familiengeschichte erschwerte, dient diese Biografie als gesichertes Dokument gegen das Vergessen.

# Die Pathologie der funktionalen Stärke: Eine Analyse der „eisernen Abwehr“ bei transgenerationalen Traumata

In der klinischen Psychologie und Traumaforschung wird häufig ein Fokus auf regressive Bewältigungsstrategien wie Sucht, soziale Desintegration oder psychische Dekompensation gelegt. Der Fall der **Herta Brigitte Bertel (1943–2024)** illustriert jedoch ein komplementäres Phänomen: die Pathologie der extremen Stärke. Hierbei handelt es sich um eine Form der Traumakompensation, die nicht durch den Verlust von Struktur, sondern durch eine hyper-funktionale Erstarrung gekennzeichnet ist.

## Suchtvermeidung als rigider Kontrollzwang

Das Erleben totaler Ohnmacht in der frühen Kindheit – hier manifestiert durch die Ausbeutung als Verdingkind – führt häufig zur Ausbildung eines phobischen Schreckens vor jedwedem Kontrollverlust. Suchtmittel wie Alkohol oder Psychopharmaka, die üblicherweise zur Affektregulation bei Traumata eingesetzt werden, stellen in diesem spezifischen psychischen Gefüge eine Bedrohung dar, da sie die mühsam aufrechterhaltene Autonomie unterwandern. Der Überlebenswille transformiert sich in einen Kontrollzwang, der den „Luxus“ einer Sucht strikt untersagt. Diese Abstinenz ist somit nicht als Ausdruck innerer Freiheit, sondern als Resultat einer rigiden Über-Ich-Struktur zu deuten, die das Überlebens-Ich vor dem Zerfall schützt.

## Die funktionale Struktur als Ersatzobjekt

Anstatt in die Arbeitslosigkeit zu flüchten, wurde der Weg der bedingungslosen Pflichterfüllung gewählt. Die jahrzehntelange Tätigkeit im öffentlichen Dienst (Gesundheitsamt Salzburg) fungierte hierbei als externes Skelett für eine innerlich fragmentierte Persönlichkeit. Die vorgegebene administrative Struktur kompensierte den Mangel an innerer psychischer Kohärenz. Parallel dazu dienten exzessive körperliche Leistungen, wie die Bewältigung von 400.000 Höhenmetern im alpinen Gelände, als motorische Entladung aufgestauter Affekte. Diese Form der physischen Erschöpfung fungiert als „trockene Droge“: Sie erzeugt eine kognitive Leere und temporäre Schmerzfreiheit, während sie gleichzeitig das bürgerliche Narrativ von Fleiß und Vitalität bedient.

## Das Paradoxon der emotionalen Versteinerung

Die „eiserne Abwehr“ führt zu einem klinisch relevanten Paradoxon. Während sie das Individuum vor dem sozialen Abgrund, der Obdachlosigkeit oder der sichtbaren psychischen Erkrankung bewahrt, führt sie unweigerlich zur emotionalen Versteinerung. Die Kraft, die notwendig ist, um die traumatische Vergangenheit niederzuhalten, steht für die Entwicklung von Empathie, mütterlicher Wärme oder Reue nicht mehr zur Verfügung. Die Probandin war „zu stark, um weich zu werden“.

Eine Aufweichung der Abwehrfront hätte die Konfrontation mit dem ursprünglichen Elend bedeutet, was das psychische System als lebensbedrohlich einstufte.

## Trauma hinter der Fassade des Erfolgs

Für die wissenschaftliche Aufarbeitung und Dokumentation institutionellen Missbrauchs ist die Dekonstruktion dieses „funktionalen Gesichts“ des Traumas von zentraler Bedeutung. Es handelt sich hierbei nicht um das Bild des „schwachen Opfers“, sondern um eine Täter-Opfer-Dynamik, die sich hinter einer Mauer aus sozialem Status, Anständigkeit und bürgerlichem Erfolg verbirgt. Die Ehe mit einem Mediziner und der Erwerb von repräsentativem Wohneigentum fungieren als finale Validierung der Verleugnung. Für die nachfolgende Generation erschwert diese Konstellation die Aufarbeitung massiv, da der Schmerz und die Entwurzelung gegen eine Wand aus gesellschaftlich anerkannter Integrität prallen. Die Dokumentation dieses Zustands ist daher ein notwendiger Akt der digitalen Transparenz, um die verborgenen Mechanismen der Macht und der emotionalen Deprivation innerhalb privater und institutioneller Strukturen sichtbar zu machen.

**Begriffserklärungen:**

- **Pathologie der Stärke:** Ein psychischer Zustand, in dem Stärke und Funktionalität als zwanghafte Abwehrmechanismen gegen tiefliegende Traumata eingesetzt werden.
- **Verdingkind:** Historische Bezeichnung für Kinder, die aus armen Verhältnissen oder Heimen an Bauernhöfe als Arbeitskräfte vermittelt wurden (häufig unter ausbeuterischen Bedingungen).
- **Projektive Identifikation:** Ein Abwehrmechanismus, bei dem eigene unerträgliche Gefühlsanteile in eine andere Person (oft das eigene Kind) hineinprojiziert werden.

# The Psychological Structure of Herta Brigitte Bertel (1943–2024)

## A Clinical and Psychoanalytical Analysis of Life-Long Trauma Defense

The life of Herta Brigitte Bertel was characterized by a heroic but rigid survival performance. From the perspective of psychoanalysis and trauma science, her structure can be understood as follows:

### *The Frozen Core and the Survival-Self*

Due to early traumatic experiences as a "Verdingkind" (foster child laborer)—marked by emotional neglect, existential hardship, and exploitative labor—no stable, integrated ego was formed. Instead, a rigid defense structure emerged as a "Survival-Self." Massive affects of shame, fear, and rage could not be processed and remained isolated in the Id as unintegrated, split-off fragments. This state resembled a "frozen core," fixing the personality in a traumatic timelessness for a lifetime.

### *Narcissism as Armor and Social Ascension*

Her later social ascent, the marriage to a physician, and the acquisition of property did not represent inner healing, but rather served as narcissistic armor. The bourgeois facade functioned as a protective wall to deny the earlier misery and the profound shame associated with it. Even the extraordinary physical feat of hiking 400,000 meters in altitude is to be interpreted not as enjoyment, but as a motor-driven processing of inner pain and an attempt at physical self-assurance under extreme pressure.

### *The Blockade of Symbolization and Deliberate Erasure of Identity*

A decisive deficit lay in the inability to symbolize. Because the necessary emotional resonance was missing in her formative childhood to transform pain into language, the trauma remained "wordless."

- **The Erasure of Origins:** This "speechlessness" extended to her son, Peter Siegfried Krug. For decades, she withheld the names of his grandmother and

grandfather. It was not until 2011—shortly before the final break—that she revealed the identity of his biological father, **Dr. Peter Strobl**.

- **Destruction of Evidence:** To maintain her defense, she systematically removed and destroyed evidence from family photo albums. This act of "tearing up memories" ensured that Peter Krug remained isolated, with no connection to or knowledge of any relatives besides his mother.

***Projective Identification and the Dynamics of Guilt***

Through the mechanism of projective identification, unbearable inner states—self-hatred, shame, and rage over her own fate—were shifted outward. Her child was unconsciously used as a "psychic container" for these unbearable affects. The constant accusations of guilt were not pedagogical acts, but a desperate attempt of her Ego to rid itself of inner devaluation through externalization. This caused significant hardship for Peter Krug, as she also waived all alimony claims against Dr. Peter Strobl, sealing her son’s fate of childhood poverty and lack of paternal inheritance.

***Depression as a Regulatory Shield***

Her life-long depression was not merely a symptom, but a structural mechanism to "shut down" uncontrollable and potentially overwhelming emotions. The consistent avoidance of dialogue and intimacy served to maintain her fragile inner balance. Any genuine emotional resonance would have touched the looming chaos of her childhood trauma; thus, emotional distance was maintained as necessary self-protection.

***Strength in Rigidity***

Despite this massive psychological burden, she showed extraordinary resilience in the form of "strength in rigidity." Her consistent renunciation of addictive substances (alcohol or pills) to numb the pain underscores an almost superhuman willpower. Her lifelong sense of duty in her professional life functioned as a stabilizing anchor that prevented a total collapse, though the 22-year period of retirement eventually revealed the painful void behind the vanished structure.

### *Conclusion*

Herta Bertel was a fighter whose life was defined not by healing, but by an unprecedented endurance. For eighty years, she carried massive inner pain without breaking or seeking refuge in numbing agents. However, this victory over total decompensation was paid for with the price of deep emotional isolation and the active erasure of her son’s paternal history, blocking access to both her living self and to those around her.

## Biographical Profile: Herta Brigitte Bertel (née Krug)

**Reference for Institutional Reform and Trauma Documentation**

### *Personal Data & Core Information*

- **Birth Name:** Herta Brigitte Krug
- **Date of Birth:** Tuesday, December 21, 1943 (Salzburg, SALK University Hospital)
- **Date of Death:** Friday, April 12, 2024, at 15:37 (Salzburg, Hellbrunner Str. 7/b)
- **Appearance:** Slim build, gaunt facial features, black hair. Characterized by a predominantly serious, melancholy, and stoic demeanor.

### *Childhood and Early Life (The Roots of Trauma)*

Herta Brigitte Krug’s life was marked by displacement from the beginning. Born as an "unmarried child" (at the time a social stigma), she was placed in various foster homes on farms in **Lessach, Lungau**.

- **Systemic Neglect:** Her childhood was defined by labor rather than play. She suffered from malnutrition and the public shaming of "bed-wetting," a symptom of her psychological distress, for which she was forced to walk through the village with urine-soaked sheets.

- **Ancestry:** Her maternal grandmother was deaf-mute and socially marginalized. Her mother, Maria Krug, later lived in St. Veit and is buried in Lessach.

***Professional Life and Social Transition***

Despite having only a primary school education and being an unskilled worker, she eventually moved to the City of Salzburg.

- **Public Service:** She worked for decades as a secretary at the **Salzburg Public Health Department (Gesundheitsamt)**, Anton-Neumayr-Platz 3.
- **Key Contacts:** A long-standing friendship and collegiality with **Josef MIcak** (1926–2012), a prominent local volunteer in the Red Cross and Fire Brigade.

***Marriage and Family Structure***

- **First Partner:** Siegfried "Sigi" Gmachl (Godfather to her son).
- **Biological Father of her Son:** According to Herta Bertel, the biological father was **Dr. Peter Strobl**, a tall, blond physician with whom she was involved between 1962 and 1966. He pressured her for an abortion and provided no support.
- **Marriage:** On August 5, 1977, she married **Dr. Michael Bertel** (born June 9, 1944). The marriage lasted 47 years until her death. Dr. Bertel cared for her until the very end.

***Residential History (Salzburg)***

1. **Müllnerhauptstraße 18:** Her residence at the time of her son's birth.
2. **Goethestraße 12, Itzling:** A 32-square-meter municipal apartment (1976–1978).
3. **Künstlerhausgasse, Nonntal:** First freehold apartment.
4. **Hellbrunner Str. 7/b:** A 119-square-meter top-floor apartment where she lived for over four decades.

***The Relationship with her son, Peter Siegfried Krug***

The relationship was defined by institutional separation and emotional distance.

- **Immediate Separation:** Immediately after birth (Nov 23, 1966), she placed her son in an infant home and later the **Itzling Children's Home**.
- **Communication Barrier:** Weekly visits were characterized by silence or accusations of guilt. This destructive behavior and the labeling of her son as a "failure" led to a final break in 2011. Peter Siegfried Krug did not see his mother again from 2011 until her death in 2024.

# The Pathology of Functional Strength: An Analysis of "Iron Defense" in Transgenerational Trauma

In clinical psychology and trauma research, focus is frequently directed toward regressive coping strategies such as addiction, social disintegration, or psychological decompensation. However, the case of Herta Brigitte Bertel (1943–2024) illustrates a complementary phenomenon: the pathology of extreme strength. This represents a form of trauma compensation characterized not by a loss of structure, but by a hyper-functional rigidity.

## Avoidance of Addiction as Rigid Compulsive Control

Experiencing total helplessness in early childhood—manifested here through exploitation as a "Verdingkind" (foster child laborer)—often leads to the development of a phobic dread of any loss of control. Addictive substances such as alcohol or psychopharmaceuticals, commonly used for affect regulation in trauma cases, pose a threat within this specific psychic framework as they undermine laboriously maintained autonomy. The will to survive is transformed into a compulsion for control that strictly forbids the "luxury" of addiction. This abstinence is therefore not to be interpreted as an expression of inner freedom, but as the result of a rigid super-ego structure protecting the survival-self from disintegration.

## Functional Structure as a Substitute Object

Instead of retreating into unemployment, the path of unconditional fulfillment of duty was chosen. Decades of employment in the public sector (Salzburg Health Department) functioned as an external skeleton for an internally fragmented personality. The prescribed administrative structure compensated for the lack of internal psychic coherence. Parallel to this, excessive physical achievements, such as surmounting 400,000 meters in altitude in alpine terrain, served as a motor discharge for pent-up affects. This form of physical exhaustion acts as a "dry drug": it generates cognitive emptiness and temporary freedom from pain while simultaneously serving the bourgeois narrative of industry and vitality.

## The Paradox of Emotional Petrification

The "iron defense" leads to a clinically relevant paradox. While it preserves the individual from social decline, homelessness, or visible mental illness, it inevitably leads to emotional petrification. The strength required to suppress the traumatic past is no longer available for the development of empathy, maternal warmth, or remorse. The subject was "too strong to become soft." Any softening of the defensive front would have meant a confrontation with the original misery, which the psychic system classified as life-threatening.

## Trauma Behind the Facade of Success

For the scientific processing and documentation of institutional abuse, the deconstruction of this "functional face" of trauma is of central importance. This is not the image of the "weak victim," but rather a victim-perpetrator dynamic hidden behind a wall of social status, respectability, and bourgeois success. The marriage to a physician and the acquisition of representative property act as the final validation of denial. For the succeeding generation, this constellation makes processing massively more difficult, as the pain and displacement collide with a wall of socially recognized integrity. The documentation of this state is therefore a necessary act of digital transparency to make visible the hidden mechanisms of power and emotional deprivation within private and institutional structures.

**Terminology:**

- **Pathology of Strength:** A psychological state in which strength and functionality are employed as compulsive defense mechanisms against deep-seated trauma.
- **Verdingkind:** A historical term for children from impoverished backgrounds or institutions placed on farms as laborers (often under exploitative conditions).
- **Projective Identification:** A defense mechanism in which one's own unbearable emotional components are projected into another person (often one's own child).

## Die psychologische Struktur der Herta Brigitte Bertel (1943–2024)

Das Leben von Herta Brigitte Bertel war geprägt von einer heroischen, aber erstarrten Überlebensleistung, die sich psychoanalytisch und traumawissenschaftlich wie folgt fassen lässt:

### Der eingefrorene Kern und das Überlebens-Ich

Durch die frühe traumatische Erfahrung als Verdingkind – geprägt von emotionaler Verwahrlosung, existentieller Härte und ausbeuterischer Arbeit – bildete sich kein stabiles, integriertes Ich heraus. Stattdessen entstand eine starre Abwehrstruktur, die als Überlebens-Ich fungierte. Die massiven Affekte von Scham, Angst und Wut konnten nicht psychisch verarbeitet werden und blieben als unbewältigte, abgespaltene Fragmente im Es isoliert. Dieser Zustand glich einem „eingefrorenen Kern“, der die Persönlichkeit lebenslang in einer traumatischen Zeitlosigkeit fixierte.

### Narzissmus als Rüstung und der soziale Aufstieg

Der spätere soziale Aufstieg, die Ehe mit einem Arzt und der Erwerb von Eigentum stellten keine innere Heilung dar, sondern dienten als narzisstische Rüstung. Die bürgerliche Fassade fungierte als Schutzwall, um das frühere Elend und die damit verbundene tiefe Beschämung zu verleugnen. Selbst die enorme körperliche Leistung von 400.000 Höhenmetern beim Bergwandern ist in diesem Kontext nicht

als Genuss, sondern als motorisches Abarbeiten gegen den inneren Schmerz und als Versuch der physischen Selbstvergewisserung unter extremem Druck zu deuten.

**Die Blockade der Symbolisierung**

Ein entscheidendes Defizit lag in der Unfähigkeit zur Symbolisierung. Da in der prägenden Kindheit die notwendige Resonanz fehlte, um Schmerz in Sprache und Begriffe zu verwandeln, blieb das Trauma „wortlos“. Ohne die Möglichkeit, das Erlebte zu benennen und in eine narrative Identität einzubinden, konnte die Vergangenheit nie zur abschließbaren Erfahrung werden. Sie blieb ein unverarbeiteter, roher Zustand, der die Gegenwart permanent überschattete.

**Depression als regulatorischer Schutzschild**

Die lebenslange Depression war kein bloßes Symptom, sondern ein struktureller Mechanismus, um unkontrollierbare und potenziell überflutende Gefühle „abzuschalten“. Die konsequente Vermeidung von Gesprächen und tiefergehender Nähe diente dem Erhalt des fragilen inneren Gleichgewichts. Jede echte emotionale Resonanz hätte das drohende Chaos der Kindheitstrata berührt, weshalb die emotionale Distanz als notwendiger Selbstschutz aufrechterhalten wurde.

**Projektive Identifikation und die Dynamik der Schuld**

Durch den Mechanismus der projektiven Identifikation wurden unerträgliche innere Zustände wie Selbsthass, Scham und die Wut über das eigene Schicksal nach außen verlagert. Das eigene Kind wurde dabei unbewusst als „psychischer Container“ für diese unerträglichen Affekte genutzt. Die Schuldzuweisungen waren somit kein pädagogischer Akt, sondern ein verzweifelter Versuch des Ichs, sich der eigenen inneren Entwertung durch Externalisierung zu entledigen.

**Die Stärke in der Starre**

Trotz dieser massiven psychischen Belastung und der fehlenden Aufarbeitung zeigte sich eine außergewöhnliche Resilienz in Form einer „Stärke in der Starre“. Der konsequente Verzicht auf Suchtmittel wie Alkohol oder Tabletten zur Betäubung des Schmerzes unterstreicht eine fast unmenschliche Willenskraft. Das lebenslange Pflichtbewusstsein im Berufsleben fungierte als stabilisierender Anker, der den Zusammenbruch verhinderte, auch wenn die 22-jährige Pensionierung schließlich die schmerzhafte Leere hinter der wegfallenden Struktur offenbarte.

**Fazit**
Herta Bertel war eine Kämpferin, deren Leben nicht durch Heilung, sondern durch ein beispielloses Aushalten definiert war. Sie trug achtzig Jahre lang einen massiven inneren Schmerz, ohne an ihm zu zerbrechen oder sich ihm durch Betäubung zu entziehen. Dieser Sieg über die totale Dekompensation wurde jedoch mit dem Preis einer tiefen emotionalen Isolation bezahlt, da die Abwehr des Traumas gleichzeitig den Zugang zum lebendigen Selbst und zum Gegenüber versperrte.

## Biografisches Porträt: Herta Brigitte Bertel (geb. Krug)

### Referenz für institutionelle Reformen und Traumadokumentation

***Persönliche Daten & Stammdaten***

- **Geburtsname:** Herta Brigitte Krug
- **Geburtsdatum:** Dienstag, 21.12.1943 (Salzburg, Landeskrankenhaus/SALK)
- **Sterbedatum:** Freitag, 12.04.2024, um 15:37 Uhr (Salzburg, Hellbrunner Str. 7/b)
- **Erscheinungsbild:** Schwarzhaarig, sehr schlank, hageres Gesicht. Ihr Wesen war zeitlebens von Melancholie, Ernsthaftigkeit und Traurigkeit geprägt; sie konnte selten lachen.

***Kindheit und Jugend (Die Wurzeln des Traumas)***

Herta Brigitte Krugs Leben war von Anfang an durch Entwurzelung gekennzeichnet. Als uneheliches Kind (damals ein gesellschaftliches Stigma) verbrachte sie ihre Kindheit bei verschiedenen Pflegeeltern auf Bauernhöfen in **Lessach, Lungau**.

- **Systemische Vernachlässigung:** Ihre Kindheit war durch harte Arbeit statt Spiel definiert. Sie litt unter Hunger und der öffentlichen Demütigung als „Bettnässerin“ – ein Symptom ihrer psychischen Not, für das sie gezwungen wurde, mit dem nassen Leintuch für alle sichtbar durch das Dorf zu gehen.

- **Herkunft:** Ihre Großmutter mütterlicherseits war taubstumm und wurde deshalb in Lessach als „dumm“ abgestempelt. Ihre Mutter, Maria Krug, kam später nach St. Veit und ist in Lessach begraben.

***Berufsweg und sozialer Aufstieg***

Trotz geringer Schulbildung (nur Volksschule) und fehlender Ausbildung schaffte sie den Sprung in die Landeshauptstadt.

- **Öffentlicher Dienst:** Sie arbeitete über Jahrzehnte als Sekretärin im **Gesundheitsamt Salzburg** (Anton-Neumayr-Platz 3) bis zu ihrer Pensionierung.
- **Wegbegleiter:** Eine jahrzehntelange kollegiale Freundschaft verband sie dort mit **Josef Mlcak** (1926–2012), einem engagierten Freiwilligen beim Roten Kreuz und der Bergrettung.

***Ehe und Familienstruktur***

- **Erster Partner:** Siegfried „Sigi“ Gmachl (späterer Taufpate ihres Sohnes).
- **Biologischer Vater des Sohnes:** Laut Herta Bertel war dies **Dr. Peter Strobl**, ein blonder, großgewachsener Arzt, mit dem sie zwischen 1962 und 1966 liiert war. Er drängte sie zur Abtreibung und leistete keinen Unterhalt.
- **Ehe:** Am 5. August 1977 heiratete sie **Dr. med. Michael Bertel** (geb. 09.06.1944). Die Ehe hielt 47 Jahre bis zu ihrem Tod. Dr. Bertel pflegte sie bis zuletzt.

***Wohnsitze in Salzburg***

1. **Müllnerhauptstraße 18:** Wohnort bei der Geburt ihres Sohnes.
2. **Goethestraße 12, Itzling:** Eine 32-Quadratmeter-Gemeindewohnung (1976–1978).
3. **Künstlerhausgasse, Nonntal:** Erste Eigentumswohnung.
4. **Hellbrunner Str. 7/b:** Eine 119-Quadratmeter-Eigentumswohnung im Dachgeschoss, ihr letzter Wohnsitz.

### *Die Beziehung zu ihrem Sohn, Peter Siegfried Krug*

Die Beziehung war durch institutionelle Trennung und emotionale Distanz gezeichnet.

- **Frühe Trennung:** Sofort nach der Geburt am 23.11.1966 gab sie ihren Sohn in ein Säuglingsheim, später in das **Kinderheim Itzling**.
- **Kommunikationsbarrieren:** Die wöchentlichen Besuche waren von Sprachlosigkeit und Schuldzuweisungen geprägt. Die Abwertung ihres Sohnes als „Versager“ führte 2011 zum endgültigen Bruch. Peter Siegfried Krug sah seine Mutter von 2011 bis zu ihrem Tod 2024 nicht mehr.

### *Interessen und Wesensmerkmale*

- **Natur und Sport:** Sie war eine ausdauernde Bergwanderin (gemeinsam mit Dr. Bertel ca. 400.000 Höhenmeter) und Langläuferin.
- **Musikalisches Gedächtnis:** Sie besaß die Gabe, klassische Stücke bereits nach den ersten Takten zu erkennen.
- **Überlebensmodus:** Trotz materieller Sicherheit durch die Ehe mit einem Arzt blieb sie innerlich im „Survival-Modus“ verhaftet, geprägt von Existenzängsten und einer Fixierung auf soziale Statussymbole.

### *Tod*

Nach einem Behandlungsfehler (nur eine Hüfte wurde operiert) verbrachte sie ihre letzten zwei Jahre bettlägerig in der Wohnung. Sie verstarb am 12. April 2024 friedlich in ihrem Zuhause.

## Dokumentarischer Hinweis & Mission

**Zur digitalen Transparenz:** Da Herta Bertel systematisch Fotos ihres Sohnes aus Alben entfernte und so die Rekonstruktion der Familiengeschichte erschwerte, dient diese Biografie als gesichertes Dokument gegen das Vergessen.

# Die Pathologie der funktionalen Stärke: Eine Analyse der „eisernen Abwehr“ bei transgenerationalen Traumata

In der klinischen Psychologie und Traumaforschung wird häufig ein Fokus auf regressive Bewältigungsstrategien wie Sucht, soziale Desintegration oder psychische Dekompensation gelegt. Der Fall der **Herta Brigitte Bertel (1943–2024)** illustriert jedoch ein komplementäres Phänomen: die Pathologie der extremen Stärke. Hierbei handelt es sich um eine Form der Traumakompensation, die nicht durch den Verlust von Struktur, sondern durch eine hyper-funktionale Erstarrung gekennzeichnet ist.

## Suchtvermeidung als rigider Kontrollzwang

Das Erleben totaler Ohnmacht in der frühen Kindheit – hier manifestiert durch die Ausbeutung als Verdingkind – führt häufig zur Ausbildung eines phobischen Schreckens vor jedwedem Kontrollverlust. Suchtmittel wie Alkohol oder Psychopharmaka, die üblicherweise zur Affektregulation bei Traumata eingesetzt werden, stellen in diesem spezifischen psychischen Gefüge eine Bedrohung dar, da sie die mühsam aufrechterhaltene Autonomie unterwandern. Der Überlebenswille transformiert sich in einen Kontrollzwang, der den „Luxus“ einer Sucht strikt untersagt. Diese Abstinenz ist somit nicht als Ausdruck innerer Freiheit, sondern als Resultat einer rigiden Über-Ich-Struktur zu deuten, die das Überlebens-Ich vor dem Zerfall schützt.

## Die funktionale Struktur als Ersatzobjekt

Anstatt in die Arbeitslosigkeit zu flüchten, wurde der Weg der bedingungslosen Pflichterfüllung gewählt. Die jahrzehntelange Tätigkeit im öffentlichen Dienst (Gesundheitsamt Salzburg) fungierte hierbei als externes Skelett für eine innerlich fragmentierte Persönlichkeit. Die vorgegebene administrative Struktur kompensierte

den Mangel an innerer psychischer Kohärenz. Parallel dazu dienten exzessive körperliche Leistungen, wie die Bewältigung von 400.000 Höhenmetern im alpinen Gelände, als motorische Entladung aufgestauter Affekte. Diese Form der physischen Erschöpfung fungiert als „trockene Droge“: Sie erzeugt eine kognitive Leere und temporäre Schmerzfreiheit, während sie gleichzeitig das bürgerliche Narrativ von Fleiß und Vitalität bedient.

## Das Paradoxon der emotionalen Versteinerung

Die „eiserne Abwehr“ führt zu einem klinisch relevanten Paradoxon. Während sie das Individuum vor dem sozialen Abgrund, der Obdachlosigkeit oder der sichtbaren psychischen Erkrankung bewahrt, führt sie unweigerlich zur emotionalen Versteinerung. Die Kraft, die notwendig ist, um die traumatische Vergangenheit niederzuhalten, steht für die Entwicklung von Empathie, mütterlicher Wärme oder Reue nicht mehr zur Verfügung. Die Probandin war „zu stark, um weich zu werden“. Eine Aufweichung der Abwehrfront hätte die Konfrontation mit dem ursprünglichen Elend bedeutet, was das psychische System als lebensbedrohlich einstufte.

## Trauma hinter der Fassade des Erfolgs

Für die wissenschaftliche Aufarbeitung und Dokumentation institutionellen Missbrauchs ist die Dekonstruktion dieses „funktionalen Gesichts“ des Traumas von zentraler Bedeutung. Es handelt sich hierbei nicht um das Bild des „schwachen Opfers“, sondern um eine Täter-Opfer-Dynamik, die sich hinter einer Mauer aus sozialem Status, Anständigkeit und bürgerlichem Erfolg verbirgt. Die Ehe mit einem Mediziner und der Erwerb von repräsentativem Wohneigentum fungieren als finale Validierung der Verleugnung. Für die nachfolgende Generation erschwert diese Konstellation die Aufarbeitung massiv, da der Schmerz und die Entwurzelung gegen eine Wand aus gesellschaftlich anerkannter Integrität prallen. Die Dokumentation dieses Zustands ist daher ein notwendiger Akt der digitalen Transparenz, um die verborgenen Mechanismen der Macht und der emotionalen Deprivation innerhalb privater und institutioneller Strukturen sichtbar zu machen.

**Begriffserklärungen:**

- **Pathologie der Stärke:** Ein psychischer Zustand, in dem Stärke und Funktionalität als zwanghafte Abwehrmechanismen gegen tiefliegende Traumata eingesetzt werden.
- **Verdingkind:** Historische Bezeichnung für Kinder, die aus armen Verhältnissen oder Heimen an Bauernhöfe als Arbeitskräfte vermittelt wurden (häufig unter ausbeuterischen Bedingungen).
- **Projektive Identifikation:** Ein Abwehrmechanismus, bei dem eigene unerträgliche Gefühlsanteile in eine andere Person (oft das eigene Kind) hineinprojiziert werden.

## The Psychological Structure of Herta Brigitte Bertel (1943–2024)

### A Clinical and Psychoanalytical Analysis of Life-Long Trauma Defense

The life of Herta Brigitte Bertel was characterized by a heroic but rigid survival performance. From the perspective of psychoanalysis and trauma science, her structure can be understood as follows:

#### *The Frozen Core and the Survival-Self*

Due to early traumatic experiences as a "Verdingkind" (foster child laborer)—marked by emotional neglect, existential hardship, and exploitative labor—no stable, integrated ego was formed. Instead, a rigid defense structure emerged as a "Survival-Self." Massive affects of shame, fear, and rage could not be processed and remained isolated in the Id as unintegrated, split-off fragments. This state resembled a "frozen core," fixing the personality in a traumatic timelessness for a lifetime.

#### *Narcissism as Armor and Social Ascension*

Her later social ascent, the marriage to a physician, and the acquisition of property did not represent inner healing, but rather served as narcissistic armor. The bourgeois facade functioned as a protective wall to deny the earlier misery and the

profound shame associated with it. Even the extraordinary physical feat of hiking 400,000 meters in altitude is to be interpreted not as enjoyment, but as a motor-driven processing of inner pain and an attempt at physical self-assurance under extreme pressure.

### *The Blockade of Symbolization and Deliberate Erasure of Identity*

A decisive deficit lay in the inability to symbolize. Because the necessary emotional resonance was missing in her formative childhood to transform pain into language, the trauma remained "wordless."

- **The Erasure of Origins:** This "speechlessness" extended to her son, Peter Siegfried Krug. For decades, she withheld the names of his grandmother and grandfather. It was not until 2011—shortly before the final break—that she revealed the identity of his biological father, **Dr. Peter Strobl**.
- **Destruction of Evidence:** To maintain her defense, she systematically removed and destroyed evidence from family photo albums. This act of "tearing up memories" ensured that Peter Krug remained isolated, with no connection to or knowledge of any relatives besides his mother.

### *Projective Identification and the Dynamics of Guilt*

Through the mechanism of projective identification, unbearable inner states—self-hatred, shame, and rage over her own fate—were shifted outward. Her child was unconsciously used as a "psychic container" for these unbearable affects. The constant accusations of guilt were not pedagogical acts, but a desperate attempt of her Ego to rid itself of inner devaluation through externalization. This caused significant hardship for Peter Krug, as she also waived all alimony claims against Dr. Peter Strobl, sealing her son’s fate of childhood poverty and lack of paternal inheritance.

### *Depression as a Regulatory Shield*

Her life-long depression was not merely a symptom, but a structural mechanism to "shut down" uncontrollable and potentially overwhelming emotions. The consistent

avoidance of dialogue and intimacy served to maintain her fragile inner balance. Any genuine emotional resonance would have touched the looming chaos of her childhood trauma; thus, emotional distance was maintained as necessary self-protection.

### *Strength in Rigidity*

Despite this massive psychological burden, she showed extraordinary resilience in the form of "strength in rigidity." Her consistent renunciation of addictive substances (alcohol or pills) to numb the pain underscores an almost superhuman willpower. Her lifelong sense of duty in her professional life functioned as a stabilizing anchor that prevented a total collapse, though the 22-year period of retirement eventually revealed the painful void behind the vanished structure.

### *Conclusion*

Herta Bertel was a fighter whose life was defined not by healing, but by an unprecedented endurance. For eighty years, she carried massive inner pain without breaking or seeking refuge in numbing agents. However, this victory over total decompensation was paid for with the price of deep emotional isolation and the active erasure of her son’s paternal history, blocking access to both her living self and to those around her.

## Biographical Profile: Herta Brigitte Bertel (née Krug)

**Reference for Institutional Reform and Trauma Documentation**

### *Personal Data & Core Information*

- **Birth Name:** Herta Brigitte Krug
- **Date of Birth:** Tuesday, December 21, 1943 (Salzburg, SALK University Hospital)
- **Date of Death:** Friday, April 12, 2024, at 15:37 (Salzburg, Hellbrunner Str. 7/b)

- **Appearance:** Slim build, gaunt facial features, black hair. Characterized by a predominantly serious, melancholy, and stoic demeanor.

***Childhood and Early Life (The Roots of Trauma)***

Herta Brigitte Krug's life was marked by displacement from the beginning. Born as an "unmarried child" (at the time a social stigma), she was placed in various foster homes on farms in **Lessach, Lungau**.

- **Systemic Neglect:** Her childhood was defined by labor rather than play. She suffered from malnutrition and the public shaming of "bed-wetting," a symptom of her psychological distress, for which she was forced to walk through the village with urine-soaked sheets.
- **Ancestry:** Her maternal grandmother was deaf-mute and socially marginalized. Her mother, Maria Krug, later lived in St. Veit and is buried in Lessach.

***Professional Life and Social Transition***

Despite having only a primary school education and being an unskilled worker, she eventually moved to the City of Salzburg.

- **Public Service:** She worked for decades as a secretary at the **Salzburg Public Health Department (Gesundheitsamt)**, Anton-Neumayr-Platz 3.
- **Key Contacts:** A long-standing friendship and collegiality with **Josef MIcak** (1926–2012), a prominent local volunteer in the Red Cross and Fire Brigade.

***Marriage and Family Structure***

- **First Partner:** Siegfried "Sigi" Gmachl (Godfather to her son).
- **Biological Father of her Son:** According to Herta Bertel, the biological father was **Dr. Peter Strobl**, a tall, blond physician with whom she was involved between 1962 and 1966. He pressured her for an abortion and provided no support.

- **Marriage:** On August 5, 1977, she married **Dr. Michael Bertel** (born June 9, 1944). The marriage lasted 47 years until her death. Dr. Bertel cared for her until the very end.

***Residential History (Salzburg)***

1. **Müllnerhauptstraße 18:** Her residence at the time of her son's birth.
2. **Goethestraße 12, Itzling:** A 32-square-meter municipal apartment (1976–1978).
3. **Künstlerhausgasse, Nonntal:** First freehold apartment.
4. **Hellbrunner Str. 7/b:** A 119-square-meter top-floor apartment where she lived for over four decades.

***The Relationship with her son, Peter Siegfried Krug***

The relationship was defined by institutional separation and emotional distance.

- **Immediate Separation:** Immediately after birth (Nov 23, 1966), she placed her son in an infant home and later the **Itzling Children's Home**.
- **Communication Barrier:** Weekly visits were characterized by silence or accusations of guilt. This destructive behavior and the labeling of her son as a "failure" led to a final break in 2011. Peter Siegfried Krug did not see his mother again from 2011 until her death in 2024.

# The Pathology of Functional Strength: An Analysis of "Iron Defense" in Transgenerational Trauma

In clinical psychology and trauma research, focus is frequently directed toward regressive coping strategies such as addiction, social disintegration, or psychological decompensation. However, the case of Herta Brigitte Bertel (1943–2024) illustrates a complementary phenomenon: the pathology of extreme strength. This represents a form of trauma compensation characterized not by a loss of structure, but by a hyper-functional rigidity.

## Avoidance of Addiction as Rigid Compulsive Control

Experiencing total helplessness in early childhood—manifested here through exploitation as a "Verdingkind" (foster child laborer)—often leads to the development of a phobic dread of any loss of control. Addictive substances such as alcohol or psychopharmaceuticals, commonly used for affect regulation in trauma cases, pose a threat within this specific psychic framework as they undermine laboriously maintained autonomy. The will to survive is transformed into a compulsion for control that strictly forbids the "luxury" of addiction. This abstinence is therefore not to be interpreted as an expression of inner freedom, but as the result of a rigid super-ego structure protecting the survival-self from disintegration.

## Functional Structure as a Substitute Object

Instead of retreating into unemployment, the path of unconditional fulfillment of duty was chosen. Decades of employment in the public sector (Salzburg Health Department) functioned as an external skeleton for an internally fragmented personality. The prescribed administrative structure compensated for the lack of internal psychic coherence. Parallel to this, excessive physical achievements, such as surmounting 400,000 meters in altitude in alpine terrain, served as a motor discharge for pent-up affects. This form of physical exhaustion acts as a "dry drug": it generates cognitive emptiness and temporary freedom from pain while simultaneously serving the bourgeois narrative of industry and vitality.

## The Paradox of Emotional Petrification

The "iron defense" leads to a clinically relevant paradox. While it preserves the individual from social decline, homelessness, or visible mental illness, it inevitably leads to emotional petrification. The strength required to suppress the traumatic past is no longer available for the development of empathy, maternal warmth, or remorse. The subject was "too strong to become soft." Any softening of the defensive front would have meant a confrontation with the original misery, which the psychic system classified as life-threatening.

## Trauma Behind the Facade of Success

For the scientific processing and documentation of institutional abuse, the deconstruction of this "functional face" of trauma is of central importance. This is not the image of the "weak victim," but rather a victim-perpetrator dynamic hidden behind a wall of social status, respectability, and bourgeois success. The marriage to a physician and the acquisition of representative property act as the final validation of denial. For the succeeding generation, this constellation makes processing massively more difficult, as the pain and displacement collide with a wall of socially recognized integrity. The documentation of this state is therefore a necessary act of digital transparency to make visible the hidden mechanisms of power and emotional deprivation within private and institutional structures.

**Terminology:**

- **Pathology of Strength:** A psychological state in which strength and functionality are employed as compulsive defense mechanisms against deep-seated trauma.
- **Verdingkind:** A historical term for children from impoverished backgrounds or institutions placed on farms as laborers (often under exploitative conditions).
- **Projective Identification:** A defense mechanism in which one's own unbearable emotional components are projected into another person (often one's own child).

Herta Brigitte Bertel